

ГАОУ СПО РК «Евпаторийский медицинский колледж»

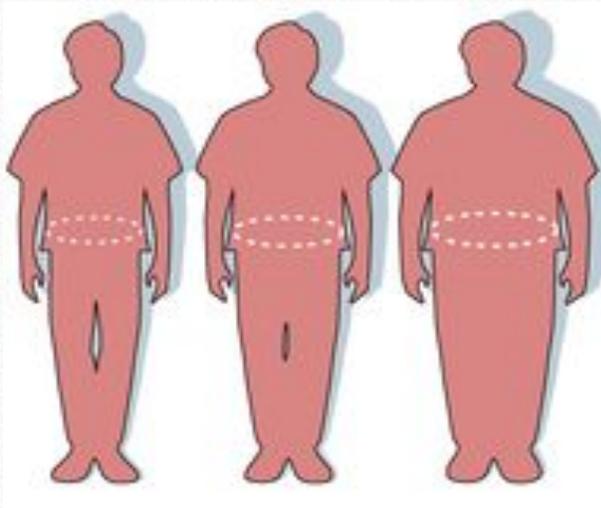
Презентация к дипломной работе на тему:
**«Роль медицинской сестры в профилактике
осложнений ожирения»**



Выполнила студентка 3
курса 4 группы
Специальность 34.02.01
Сестринское дело
Кариева Айше

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы заключается в том, что ожирение является самым распространенным заболеванием обмена веществ. Полные люди страдают различными заболеваниями гораздо чаще, чем люди с нормальным весом. Абсолютно точно доказана связь между ожирением и такими угрожающими жизни заболеваниями, как сахарный диабет 2-го типа, артериальная гипертензия, атеросклероз, некоторые виды злокачественных опухолей, нарушения репродуктивной функции, заболевания ЖКТ и опорно-двигательного аппарата.



Цель

Изучение роли медицинской сестры в профилактике осложнений ожирения.

Задачи

Изучить этиологию, классификацию, патогенез, клиническую картину, роль диеты, методы диагностики, лечение, профилактику и осложнения ожирения.

ГЛАВА 1. ОЖИРЕНИЕ

1.1. Определение, этиология, патогенез ожирения

Ожирение – избыточные жировые отложения в подкожной клетчатке, органах и тканях. Проявляется увеличением массы тела на 20 и более процентов от средних величин за счет жировой ткани. Доставляет психо-физический дискомфорт, заболевания позвоночника и суставов. Повышает риск развития атеросклероза, ИБС, гипертонии, инфаркта миокарда, инсульта, сахарного диабета, поражений почек, печени, а также инвалидности и смертности от этих заболеваний.

Факторами риска развития язвенной болезни являются:

Наиболее часто ожирение развивается вследствие переедания, при невозможности окисления всего количества поступивших жиров и их аккумуляции. Чувство аппетита контролируют «факторы сытости» и «субстанции голода» - лептин, инсулин, эндорфины, норадреналин. Также развитию ожирения способствует нарушение ритма приема пищи. При ожирении больные принимают пищу во второй половине дня. Поэтому частый прием пищи в небольших количествах препятствует развитию ожирения.

1.2. Классификация ожирения

Согласно классификации ожирения по индексу массы тела различают типы массы тела:

1. Дефицит массы тела - при этом индекс массы тела меньше 18,5, а риск сопутствующих патологий минимален.
2. Нормальная масса тела, когда индекс массы тела находится в диапазоне 18,5 - 25,0.
3. Предожирение - индекс массы тела варьирует в промежутке 25,0 - 30,0. В этом случае у исследуемых повышается риск сопутствующих заболеваний.
4. Ожирение 1 степени - индекс массы тела равен 30,0 - 35,0.
5. Ожирение 2 степени - показатели индекса массы тела располагаются в диапазоне 35,0 - 40,0.
6. Ожирение 3 степени диагностируют в случаях, когда индекс массы тела равен или превышает 40,0. Риск развития сопутствующих заболеваний при этом чрезвычайно велик.

Одной из наиболее подробных классификаций, опирающихся на причины и механизмы развития ожирения, является этиопатогенетическая классификация избыточной массы тела, в которой выделяют две основных формы ожирения - первичную и вторичную.

Первичное ожирение делится на:

- -ягодично-бедренное;
- - абдоминальное;
- - с выраженными дефектами пищевого поведения;
- - стрессовая гиперфагия;
- - синдром "ночной еды";
- - с признаками метаболического синдрома.

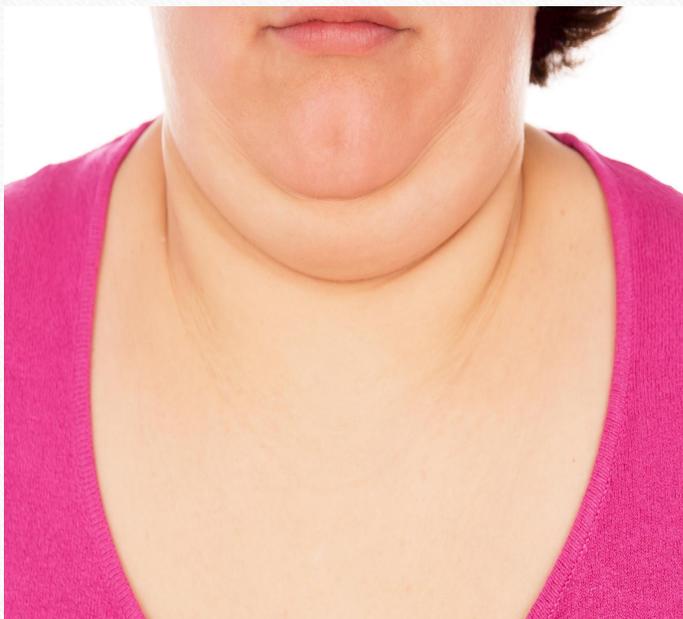
Вторичное или симптоматическое делят на:

- С установленным дефектом генов.
- Церебральное ожирение
- Эндокринное ожирение, связанное с нарушениями в работе щитовидной железы
- Медикаментозное ожирение.



1.3. Клиника картина ожирения

Специфическим симптомом ожирения служит избыточная масса тела. Избыточные жировые отложения обнаруживаются на плечах, животе, спине, на боках туловища, затылке, бедрах, в тазовой области, при этом отмечается недоразвитие мышечной системы. Изменяется внешний облик пациента: появляется второй подбородок, развивается псевдогинекомастия, на животе жировые складки свисают в виде передника, бедра принимают форму галифе. Типичны пупочная и паховая грыжи.



Симптомы ожирения, лечения которых не терпит отлагательств:

- Высокое артериальное давление.
- Сердечно-сосудистые заболевания.
- Депрессивное состояние.
- Остеоартрит.
- Болезнь дыхательных путей.
- Лишний вес — это довольно серьезная проблема, потому как избыточный вес может не только нарушать и повреждать внутренние органы и их работу, но и привести к смерти.

1.4. Методы диагностики ожирения

Наиболее точные результаты определения локализации, объема и процентного содержания жировой ткани от общей массы тела получают с помощью вспомогательных методов:

- УЗИ
- Ядерного магнитного резонанса
- Компьютерной томографии
- Рентгенологической денситометрии

Для выявления изменений, вызванных ожирением,

определяют:

1. показатели артериального давления;
2. гипогликемический профиль и тест на толерантность к глюкозе;
3. изменения по ЭКГ и ЭХОКГ;
4. уровень мочевой кислоты в биохимическом анализе крови (для выявления гиперуремии).



Лечение ожирения

- Диетотерапия

Пациентам с ИМТ < 35 назначается гипокалорийное питание с уменьшением калорийности пищи на 300-500 ккал.

- Медикаментозная терапия

Медикаментозное лечение ожирения назначается при ИМТ > 30 либо неэффективности диеты на протяжении 12 и более недель.

- Хирургическое лечение ожирения

Методы бариатрической хирургии - оперативного лечения ожирения применяются в случаях стойкого удержания веса при ИМТ > 40.

- Физическая активность

Не мало важный метод сжигания ккал



1.5. Профилактика, прогноз при ожирении

К обязательным мероприятиям профилактики относятся:

1. Регулярная оценка массы тела, определение индекса массы тела и объема талии.
2. Оценка характера питания и пищевых привычек.
3. Оценка образа жизни и двигательной активности пациента.
4. Нормализация режима, обеспечение полноценного сна.
5. Информирование об опасности и вреде чрезмерного повышения веса и риске возникновения сопутствующих соматических заболеваний.
6. Ежегодное диспансерное обследование и наблюдение у врача.

Профилактика ожирения может помочь избежать нам возникновения этой болезни.



Осложнения ожирения

Осложнений при ожирении довольно не мало:

1. Метаболический синдром — комплекс метаболических, гормональных и клинических нарушений, являющихся факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.
2. Сахарный диабет 2-го типа — наличие резистентности к инсулину и нарушение его секреции клетками поджелудочной железы.
3. Ишемическая болезнь сердца — болезнь, объединяющая стенокардию, инфаркт миокарда и атеросклеротический кардиосклероз.
4. Инфаркт миокарда — гибель участка сердечной мышцы, обусловленная острым нарушением кровообращения в этом участке.
5. Инсульт — острое нарушение мозгового кровообращения.
6. Холецистит — воспаление желчного пузыря.
7. Онкологические заболевания — злокачественные опухоли, возникающие из клеток эпителия, в органах и тканях организма.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Медицинская сестра, которая выполняет уход за больными, обязана знать все правила ухода, правильно выполнять лечебные процедуры. Лечение ожирения главным образом зависит от тщательного правильного ухода, соблюдения режима и диеты. В связи с этим возрастает роль медицинской сестры в эффективности проводимого лечения.

Столь интенсивный рост числа больных обусловлен, прежде всего тем, что ожирение напрямую связано с образом жизни человека, и факторы образа жизни, способствующие нарастанию избыточного веса, в настоящее время преобладают. Еще одна из причин такого серьезного положения в мире с ожирением. Ни одна болезнь не поражает такое количество людей.

Тщательно изучив проблему ожирения и процесс лечения, мы пришли к выводу, что от грамотного и профессионального отношения медицинской сестры к пациентам с диагнозом ожирение зависит общее состояние больного, его самочувствие и возможное выздоровление. Таким образом, все задачи были выполнены, и цель исследовать сестринскую деятельность при решении проблем прогрессирующего ожирения, достигнута.



Спасибо за внимание